****

**IAG IntensaMente Associazione Gifted**

**SCUOLE AMICHE DELLA PLUSDOTAZIONE**

 **NOME DEL/DELLA FIGLIO/A PER CUI SI FA RICHIESTA: ………………………………….**

**ANNO DI NASCITA: …………………………………………………………………………………..**

**CLASSE FREQUENTATA: …………………………………………………………………………….**

**REGIONE: ………………………………………………………………………………………………..**

**LOCALITA’ DI RESIDENZA: ………………………………………………………………………….**

**PROVINCIA: ……………………………………………………………………………………………..**

**BENEFICIA DI UN PDP O DI UN PEI? ……………………………………………………………..**

**SE NON È STATO FATTO CI POTREBBE SPIEGARE LA RAGIONE? …………………...**

**………………………………………………………………………………………………………………**

**SE HA UNA SCUOLA DA SEGNALACI COME FORMATA O SENSIBILE ALLA PLUSDOTAZIONE CE LA INDICHI: ………………………………………………………………..**

**………………………………………………………………………………………………………………**

**Si specifica che verranno forniti i nominativi delle scuole solo per lo studente di cui abbiamo in archivio la valutazione e, solo per il ciclo che sta frequentando o dovrà frequentare entro i prossimi 12 mesi.**

 **FIRMA: ………………………………………………………………………………………………**